

водственных мощностей, характеризующихся степенью износа оборудования на 70-80% и недостаток оборотных средств на закупку сырья и вспомогательных материалов.

Решение вопросов наращивания производства и поставок отечественных лекарственных средств на внутренний рынок концерн «Белбиофарм» видит в следующем:

- ♦ оказание фармпредприятиям соответствующих мер государственной поддержки,
- ♦ принятие решения по совершенствованию регулирования отпускных цен на лекарственные средства, обеспечивающего производителям условия для освоения выпуска препаратов по перечню основных лекарственных средств с учетом покупательской способности населения,

а также повышения доходов бюджета от традиционно прибыльного производства лекарственных препаратов, исходя из конъюнктуры рынка;

- ♦ разработка программы организации производства лекарственных средств в соответствии с международными требованиями;
- ♦ увеличение в 2001-2005 годах выпуска лекарственных средств на основе местного эндокринно-ферментного и растительного сырья в объемах, согласованных с Минздравом. Это позволит увеличить объем производства и поставок на внутренний рынок отечественных лекарственных средств и, в первую очередь, включенных в Республиканский перечень основных.

К. С. Лопатина

ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИЕ КАДРЫ БЕЛАРУСИ: СОСТОЯНИЕ, ПЕРСПЕКТИВЫ, ПРОБЛЕМЫ

УП «БелФармация», г. Минск

Тема конференции звучит «Фармация на рубеже веков», поэтому сегодня мы сравниваем «век нынешний и век минувший». О развитии аптечной службы в регионах уже говорилось, хочется привести несколько цифр из недавнего прошлого. В 1915 году в бывшей Минской губернии работали 138 специалистов фармацевтического профиля, из них 40 человек – в аптеках г. Минска. Все они не готовились в учебных заведениях Белоруссии. Впервые их подготовка начала осуществляться в Могилевской фельдшерской школе в 1926 году, затем в 1934 году в Витебске.

Перед Великой отечественной войной в республике работали уже 1524 фармспециалистов, в том числе 319 провизоров, а 1945 году их осталось только 103 из 926 фармспециалистов.

Изменения в организации медицинского снабжения, расширение рынка лекарственных средств и поступающей информации о них, развитие аптечной сети субъектов хозяйствования различных форм собственности, организация аптек – государственных предприятий требуют от фармацевтических кадров более серьезной

подготовки, новых знаний по маркетингу и менеджменту, фармакологии, экономике и фармакоэкономике.

Анализ кадровой ситуации показывает, что за прошедшие 10 лет количество специалистов фармацевтического профиля в государственной аптечной сети уменьшилось, и составило на 01.01.2001 6682 человека (2595 провизоров и 4087 фармацевтов), против – 9140 в 1989 году (6021 провизор и 3119 фармацевтов). Последнее обусловлено их переходом в аптечные учреждения иных форм собственности. К сожалению, сегодня численность провизоров и фармацевтов, работающих в организациях, занимающихся фармацевтической деятельностью, назвать невозможно, т.к. все они зарегистрированы в различных исполкомах, и никто, даже Минздрав, выдавший лицензии на право занятия фармацевтической деятельностью, такими сведениями не располагает. Эти структуры не проводят работы по изучению потребности в кадрах, не делают заявок для распределения специалистов, что ведет к искажению заявок государственной аптечной сети. Для работы в стихийно открывающихся «аптеках», если так можно назвать те квадратные метры, арендуемые в престижных супермаркетах и на станциях метро, приглашаются молодые, но уже получившие определенный опыт работы в государственной аптечной сети провизоры и фармацевты. Безусловно, работать в такой аптеке значительно проще, чем в государствен-

ной – во-первых, нет льготных рецептов, во-вторых, контроль по соблюдению нормативных документов слабее, а оплата предлагается выше, чем в госструктуре. Считаем, что настало время координировать работу всех фармацевтических организаций негосударственных форм собственности хотя бы на уровне республики. Укомплектованность аптечной сети системы республиканского и областных предприятий «Фармация» фармацевтическими кадрами в среднем составляет 96,5%. Однако, в ряде районов Гомельской области, пострадавших в результате аварии на ЧАЭС, в том числе Брагинском, Наровлянском, Чечерском, специалистов катастрофически не хватает. Недостаток квалифицированных кадров испытывает и аптечная сеть города Минска. Ограниченные возможности приглашения провизоров и фармацевтов в г. Минск из-за отсутствия жилья не позволяет обеспечить полностью потребность аптечных организаций столицы в молодых квалифицированных кадрах. В предыдущие годы эта проблема частично решалась за счет направления по целевым контрактам минчан на учебу в Витебский государственный медицинский университет, единственное высшее учебное заведение в республике, готовящее провизоров. К сожалению, с изданием Постановления Совета Министров Республики Беларусь от 28.03.2000 № 406 «Об утверждении Положения о целевой подготовке специалистов» город Минск лишился такой возможности.

Министерством здравоохранения прорабатываются вопросы подготовки фармацевтичес-

ких кадров непосредственно в городе Минске. В Белорусском государственном университете проводится подготовка специалистов-химиков со специализацией «Химия лекарственных соединений», которые, несмотря на то, что получают специальность «химик-фармацевт», к сожалению, не владеют необходимыми знаниями по фармацевтическим дисциплинам и не могут быть использованы для работы в аптечной сети. По-видимому, необходимо более координировано решать вопросы подготовки специалистов с учетом потребностей всех заинтересованных организаций. Этот вопрос требует определенного научного обоснования, как и ряд других практических вопросов, требующих научных исследований, для оптимального решения которых на 6-м съезде фармацевтов Республики Беларусь принято решение об открытии научно-исследовательской лаборатории научного обеспечения проблем практической фармации при Витебском государственном медицинском университете. Вся практическая фармация ждет появления профильного научно-исследовательского учреждения, очень необходимо для практической работы.

Выражаю уверенность в том, что Белорусская общественное объединение фармацевтических работников станет связующим звеном и центром, объединяющим всех фармацевтических работников и заинтересованные организации при решении вопросов по подготовке и организации работы фармацевтических кадров и в целом по улучшению качества лекарственного обеспечения населения.

С.В. Литош

ПРОБЛЕМЫ КЛИНИЧЕСКОЙ АПТЕЧНОЙ СЛУЖБЫ

УП «Белфармация», г. Минск

В последнее время значительно усилилось внимание к работе аптек лечебно-профилактических учреждений. Проблемы, накопившиеся в этой области, требуют обязательного решения.

На данный момент в Республике Беларусь функционирует 117 бюджетных больничных аптек системы Министерства здравоохранения Республики Беларусь. В Минске и Минской области

таких аптек 45, из них 8 – находятся в структуре медицинских учреждений республиканского подчинения, 14 – клинических медицинских учреждений г. Минска. Четыре бюджетные больничные аптеки функционируют в Брестской, 19 – Витебской (в т.ч. 3 – в республиканских медицинских учреждениях), 13 – Гомельской, 20 – Гродненской (в т.ч. 1 – в республиканском медицинском учреждении), 16 – в Могилевской областях. Аптеки медицинских служб различных ведомств (МВД, КГБ, Белорусская железная дорога и др.) отнесены также к числу больничных аптек.

Одной из основных проблем современной бюджетной фармации является недостаток фи-